

BGer 9C_146/2019 vom 14. Mai 2019

Bundesgericht, 2019-05-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_146_2019

FR: TF 9C_146/2019 du 14 mai 2019

IT: TF 9C_146/2019 del 14 maggio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Avec son recours, l'assuré produit un rapport médical établi postérieurement à la date du jugement entrepris (rapport du docteur C. _____, spécialiste en rhumatologie, du 5 février 2019). Ce document, en tant que pièce nouvelle ("vrais nova"), n'a pas à être pris en considération par le Tribunal fédéral (ATF 143 V 19 consid. 1.2 p. 23).

E. 1.2

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 2

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable (ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72; 140 I 201 consid. 6.1 p. 205). Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 141 I 49 consid. 3.4 p. 53).

E. 3.1

Est en l'espèce litigieux le droit du recourant à une rente d'invalidité au-delà du 30 juin 2017. Il s'agit en particulier de déterminer l'incidence des atteintes à la santé présentées par l'assuré sur sa capacité de travail pour la période postérieure au 9 mars 2017.

E. 3.2

Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la motivation des décisions (art. 29 al. 2 Cst. , art. 74 al. 2 RAI ; ATF 137 II 266 consid. 3.2 p. 270 s.; arrêt 9C_468/2010 du 31 janvier 2011 consid. 3.1 et les références), à la notion d'invalidité (art. 7 et 8 al. 1 LPGA en relation avec l' art. 4 al. 1 LAI) et à son évaluation (art. 16 LPGA et art. 28a LAI), à l'examen des rentes temporaires d'invalidité sous l'angle de la révision du droit aux prestations durables (art. 17 LPGA , art. 88a RAI ; ATF 131 V 164 consid. 2.2 p. 165), ainsi qu'à la valeur probante des rapports

médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3 p. 352), à la nécessité d'ordonner une expertise lorsque subsistent des doutes, même faibles, quant à la fiabilité ou la pertinence de constatations effectuées par le SMR (art. 49 al. 2 RAI ; ATF 142 V 58 consid. 5.1 p. 64 s.; 135 V 465 consid. 4.4 p. 470), et à la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

E. 4

Invoquant d'abord une violation de son droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst. , art. 61 let . h LPGA et 61 PA), le recourant critique en réalité l'appréciation des preuves opérée par les premiers juges, au motif qu'ils n'auraient pas exposé les raisons pour lesquelles ils ont considéré que sa situation médicale avait évolué dans une mesure justifiant la suppression de son droit à une rente entière d'invalidité à compter du 1er juillet 2017. Ce grief sera dès lors traité sous l'angle de l'appréciation des preuves. L'assuré reproche ensuite en substance à la juridiction cantonale de s'être fondée sur les conclusions émises par le docteur B._____ à la suite de l'examen clinique rhumatologique diligenté par l'office AI (rapport du 24 octobre 2017), dont il remet en cause la valeur probante, pour admettre qu'il présentait une capacité totale de travail dans son activité de polisseur ainsi que dans une activité adaptée, avec une diminution de rendement de 25 %, à compter du 10 mars 2017. Selon le recourant, les premiers juges étaient tenus d'ordonner une expertise indépendante au sens de l' art. 44 LPGA pour déterminer l'incidence des atteintes à la santé qu'il présente sur sa capacité de travail.

E. 5

Les griefs du recourant sont mal fondés.

E. 5.1

L'assuré se limite à invoquer des divergences d'opinion entre ses médecins traitants, d'une part, et le docteur B._____ du SMR, d'autre part, et à affirmer que les premiers "considèrent que [s]a situation médicale [...] n'a pas évolué de manière significative et que son incapacité de travailler totale demeure à ce jour". Ce faisant, en énumérant les diagnostics posés par ses médecins traitants (rapports des docteurs C._____ des 29 décembre 2016, 5 décembre 2017 et 4 mai 2018, et D._____, spécialiste en neurologie, du 5 octobre 2017, notamment), le recourant ne fait pas état d'éléments cliniques ou diagnostiques concrets et objectifs susceptibles de mettre en cause les conclusions suivies par la juridiction cantonale, ni de motifs susceptibles d'établir le caractère arbitraire de son appréciation.

E. 5.2

L'assuré ne peut par ailleurs pas être suivi lorsqu'il affirme qu'"à aucun moment, l'examen du SMR et de l'OAI n'ont pris en considération à la fois le diagnostic du syndrome de "failed back surgery" ni diligenté des compléments d'investigation médicale sur les questions en lien avec le domaine de la douleur, ni même s'agissant des recommandations relatives à la réalisation d'un électromyogramme sur la personne du recourant". Il ressort en effet du jugement entrepris que le docteur B._____ a apprécié le diagnostic de "failed back surgery syndrom" et indiqué les raisons pour lesquelles il a relativisé celui-ci (incohérences entre les constatations cliniques du médecin et les plaintes de l'assuré, lequel s'autolimité et adopte un comportement douloureux exagéré; rapport du 24 octobre 2017). Ces conclusions sont au demeurant corroborées par celles du docteur E._____, spécialiste en neurologie, qui avait de surcroît effectué un électromyogramme, qui s'était

révélé "rigoureusement normal" et qui avait confirmé l'absence de souffrance radiculaire significative (rapport d'expertise neurologique du 16 mai 2017).

E. 5.3

L'argumentation du recourant à l'appui des doutes qui subsisteraient quant à la fiabilité et à la pertinence des conclusions du docteur B. _____ n'est pas davantage fondée.

Contrairement à ce que laisse entendre l'assuré, les doutes allégués ne sauraient découler de la seule existence de rapports médicaux contradictoires. Ils doivent à l'inverse ressortir de l'appréciation des preuves (arrêt 9C_720/2018 du 1

er février 2019 consid. 4.2). Or, tel n'est pas le cas en l'occurrence. Les premiers juges ont considéré, en se référant à l'appréciation du médecin du SMR, que le recourant avait recouvré une capacité totale de travail, avec diminution de rendement de 25 %, dès le 10 mai 2017. Aucun doute ne subsistait à ce propos (consid. 5.1-5.2, supra). On ne peut donc reprocher à l'autorité précédente d'avoir violé son devoir d'instruction en n'ordonnant pas une expertise (art. 44 LPGA).

E. 6

En définitive, l'argumentation du recourant n'est pas suffisante pour mettre en évidence en quoi la juridiction de première instance aurait procédé de manière arbitraire à une appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 p. 298) ou aurait établi les faits de manière incomplète. Il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations de la juridiction cantonale quant à la capacité de travail résiduelle de l'assuré au-delà du 9 mars 2017.

E. 7

Manifestement mal fondé, le recours doit être rejeté selon la procédure simplifiée de l' art. 109 al. 2 let. a LTF .

E. 8

Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires y afférents sont mis à la charge du recourant (art. 66 al. 1 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.